

Lista de verificación de renovación

Para miembros de **Essential Plan, Medicaid, Child Health Plus y Plan de salud y recuperación**

Renovar su cobertura de salud es más fácil cuando está preparado/a. Deberá revisar y actualizar toda la información de su última solicitud y es posible que deba proporcionar documentación adicional.

Información familiar

- Fechas de nacimiento de todos los miembros de la familia que necesitan cobertura
- Números de seguro social de cada dependiente que figura en su declaración de impuestos
- Certificado de nacimiento, pasaporte o tarjeta de residencia permanente

Información de ingresos

- Comprobante de ingresos
- Recibos de sueldo recientes (de un mes sin brechas de fechas) o estado de ganancias y pérdidas si trabaja de manera autónoma
- O las primeras dos páginas de su declaración de impuestos más reciente (Formulario 1040)

Estos ayudan a calcular sus ingresos brutos ajustados modificados (MAGI, por sus siglas en inglés) anuales para su solicitud.

Información de cobertura de salud

- Información sobre su empleador y cualquier plan de salud que ofrezca
- Dirección del empleador, nombre del contacto de Recursos Humanos, número de identificación del empleado y precio del plan de salud
- Números de póliza de todos los planes de seguro de salud actuales que cubran a los miembros de su familia
- Su tarjeta de seguro de atención médica actual

¿Cuándo debo renovar mi cobertura?

Debe renovar su cobertura una vez al año. Este es un ejemplo del cronograma para que vea cómo funciona:

- **De 45 a 60 días antes de la fecha de renovación:** NY State of Health le enviará una carta con instrucciones.
- **45 días antes y hasta su fecha de renovación, el día 15 del mes:** Actualice su información y complete su renovación (consulte nuestra práctica lista de verificación para ver lo que necesita).
- **Una vez que se actualice y apruebe su solicitud:** Su cobertura se renueva el primer día del mes después de su fecha de renovación.

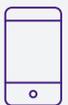
¿Qué sucede si no renuevo mi cobertura?

Perderá su cobertura del plan de EmblemHealth y es posible que tenga un periodo sin cobertura.

¿Qué sucede si hago la renovación en el Departamento de Servicios Sociales (Department of Social Services, DSS) o la Administración de Recursos Humanos (Human Resources Administration, HRA) local?

Deberá enviar su paquete de renovación directamente al DSS o a la HRA, pero podemos ayudarle a completarlo.

Podemos ayudarle incluso si aún no ha recibido su notificación de renovación.



Llámenos al **888-432-8026** (TTY: 711), 8 a.m. to 6 p.m., de lunes a viernes.



Visite **espanol.emblemhealth.com/neighborhoodcare** para conocer las ubicaciones.



Escanee el código QR para ir a nuestra página de recursos de renovación en nuestro sitio web.



Department of Health | Medicaid



Para obtener más información sobre cómo solicitar un seguro de salud, que incluye Medicaid, Child Health Plus, Essential Plan y planes de salud calificados a través de NY State of Health, el mercado oficial de planes de salud, visite nystateofhealth.ny.gov o llame al 855-355-5777.

EmblemHealth Plan, Inc., EmblemHealth Insurance Company, EmblemHealth Services Company, LLC y Health Insurance Plan of Greater New York (HIP) son empresas de EmblemHealth. EmblemHealth Services Company, LLC. proporciona servicios administrativos a las empresas de EmblemHealth. El Essential Plan es proporcionado por Health Insurance Plan of Greater New York (HIP), una empresa de EmblemHealth. La cobertura está sujeta a todos los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones establecidos en el contrato. ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 877-411-3625 (TTY: 711).

注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 877-411-3625 (TTY: 711).